Sr. Dr. ~~Alfredo~~ Dugès (Romero José)

FACULTAD DE MEDICINA DE GUANAJUATO.

LIGERO ESTUDIO

SOBRE EL EMPLEO

DE LA GOMO-RESINA DEL SCHINUS MOLLE

(VULGO PIRUL)

EN EL TRATAMIENTO

DE LA BLENORRAGIA

TESIS

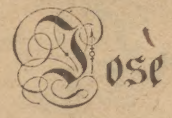
Presentada al Jurado de Calificacion

EN EL

Examen Profesional

DE MEDICINA Y CIRUJIA

POR





ALUMNO DE LA ESCUELA

DE MEDICINA DE GUANAJUATO.

ZAMORA:—1899.

Imp. Religiosa.—4ª calle del Calvario núm. 24.

FACULTAD DE MEDICINA DE GUANAJUATO.

LIGERO ESTUDIO

SOBRE EL EMPLEO

DE LA GOMO-RESINA DEL SCHINUS MOLLE

(VULGO PIRUL)

EN EL TRATAMIENTO

DE LA BLENORRAGIA

TESIS

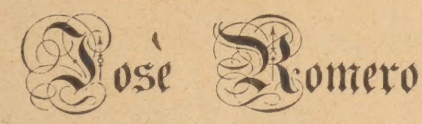
Presentada al Jurado de Calificacion

EN EL

Examen Profesional

DE MEDICINA Y CIRUJIA

POR



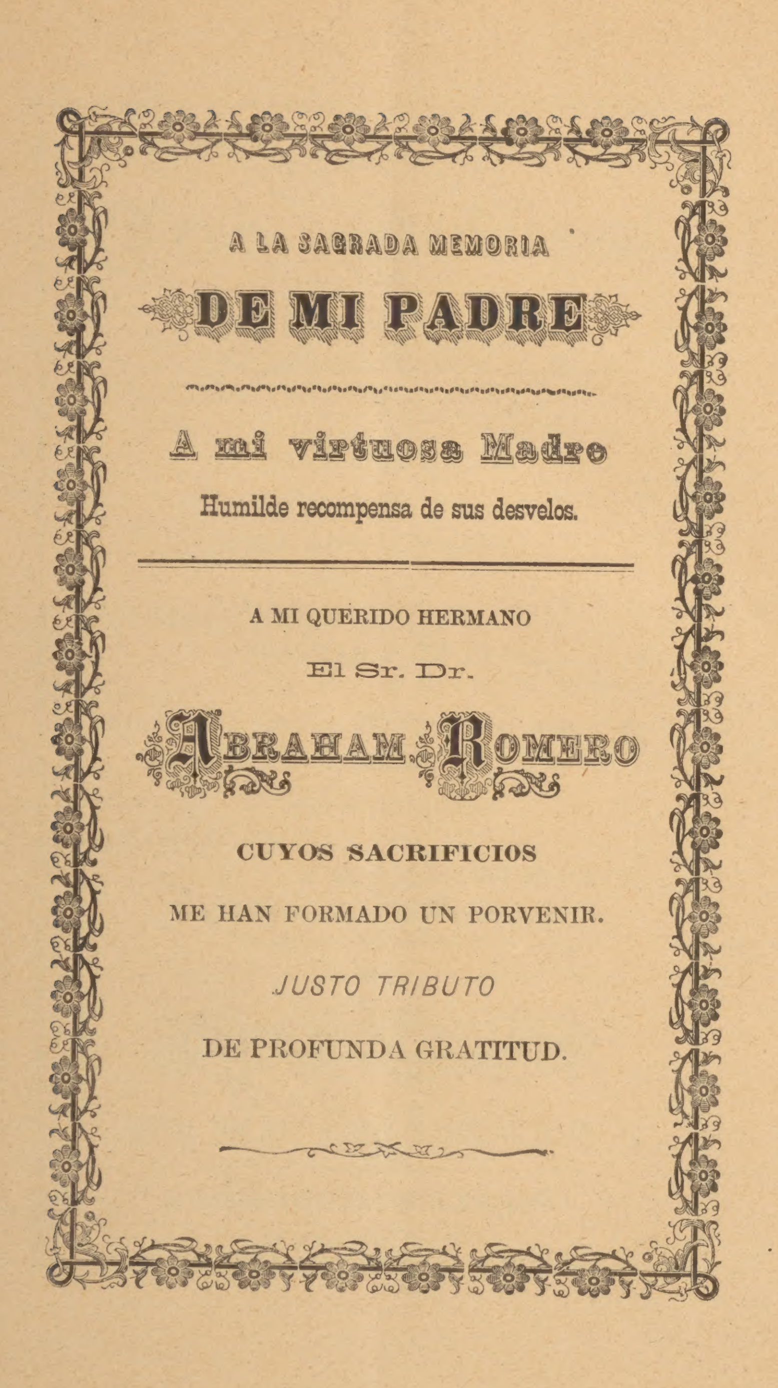
José Romero

ALUMNO DE LA ESCUELA

DE MEDICINA DE GUANAJUATO.

ZAMORA:—1889.

Imp. Religiosa.—4ª calle del Calvario núm. 24.



A LA SAGRADA MEMORIA

DE MI PADRE

A mi virtuosa Madre

Humilde recompensa de sus desvelos.

A MI QUERIDO HERMANO

El Sr. Dr.

ABRAHAM ROMERO

CUYOS SACRIFICIOS

ME HAN FORMADO UN PORVENIR.

JUSTO TRIBUTO

DE PROFUNDA GRATITUD.

AL SR. GOBERNADOR INTERINO DEL ESTADO



SAAVEDRA

Sin cuya proteccion tan directa
tal vez me hubiera sido imposible
llegar al fin de mi carrera.

ETERNA GRATITUD.

A MIS BIENHECHORES

LOS SRS. DRS.

Jesus Chico y Liceága,
ABRAHAM SANTIBAÑEZ
y Manuel I. Meana.

Testimonio de respeto, gratitud y consideracion.

A los Srs. Drs.

FRANCISCO SALGADO
Y EDUARDO AMENDARIS

Por las inmerecidas consideraciones
con que siempre me han distinguido.



De los Srs. Drs.

MANUEL SOBREYRA Y VICENTE GOMEZ Y COUTO.

A MIS APRECIABLES MAESTROS

Consideracion y respeto.



I.

COMO la mayor parte de las enfermedades, la Blenorragia ha sido durante mucho tiempo el objeto de ardientes discuciones y de gran preocupacion para los médicos de todas las edades; su aparicion como enfermedad, data de muchos siglos atras como lo prueban las descripciones mas ó menos exactas que de ella han dado Hipocrates, Celso, Avicenne así como la mayor parte de los autores griegos y latinos. En el capítulo V del Levitico encontramos ya las leyes y medidas higiénicas establecidas por Moises para preservar á su pueblo de los grandes estragos ocasionados por su propagacion.

Las discuciones de que fue objeto en 1550 á causa de su confusion con la sifilis, los artículos publicados en pro ó en contra con este objeto, prueban palpablemente el perfecto conocimiento que en la edad media se tenia de esta enfermedad.

Para Ricord, Langlebert, Tode, el carácter conta-

gioso de la enfermedad era indudable pero, ¿era una enfermedad especìfica? En otros términos, la blenorragia ¿tenía por causa un agente especial *sui generis* de contagio? Es preciso convenir, dice el segundo, que la admicion de un principio específico, como causa de esta afeccion, parece á primera vista muy natural; pero si, sin idea preconcebida, se examinan las condiciones etiológicas de esta enfermedad, si por la observacion clínica se atiende á sus causas determinantes comunes, se reconocerá sin dificultad que este pretendido virus falta en la mayoria de los casos. La introduccion prolongada de una sonda en el canal de la uretra, las inyecciones irritantes, la masturbacion, el contacto con un escurrimiento leucorreico. bastan las mas veces para producirla.

Ricord añade: "cuando se examina la blenorragia sin prevencion ni idea preconcebida, nos es forzoso reconocer que se produce bajo la mayor parte de las causas que determinan las demas inflamaciones de las mucosas, por consiguiente no puede ser una enfermedad virulenta ni específica en el sentido absoluto de la palabra."

La uretritis simple, enfermedad no contagiosa, ni virulenta, era pues probablemente confundida con la blenorragia, enfermedad específica y eminentemente contagiosa.

Hallier, Donné, Balfour, colocados ya en el terreno de la observacion microscópica, pretendieron haber encontrado en el escurrimiento blenorrágico vejetales y parásitos como el *Víbrio Lineola, el Trichomonas;* pero sus observaciones no descansaban sobre ningun hecho preciso, no fué sino hasta Mayo de 1878, cuando las experiencias de Neisser y Colin vinieron á dar mas luz sobre su verdadera naturaleza. En

efecto, en esta época anunciaban ya haber encontrado en las celulas del pus y particularmente en su superficie, un número considerable de micro-coccus de forma caracterìstica, á los cuales dieron el nombre, aunque un poco impropio, de *geno-coccus*. Estos microbios fueron sucesivamente despues encontrados en todas las blenorragias específicas y nunca en las uretritis simples.

Krausse, Welander, por el procedimiento simple de coloracion con la fuchina y el violeta de metilena, ó bien por el procedimiento de Gram, han encontrado en todas las supuraciones y líquidos inflamatorios formados bajo la influencia de la blenorragia, así como en la inflamacion de las glándulas de Bartholin, de la túnica vaginal del testìculo, de las sinoviales articulares, de la conjuntiva ocular, y aún en la sangre misma, la presencia constante de los genococcus de Neisser.

Cuando son examinados estos bajo el microscopio, al estado fresco, y con un aumento considerable, se les encuentra dotados de ciertos movimientos aníboides, su forma es perfectamente redondeada cuando estan aislados, pero frecuentemente se reunen en grupos de tres ó cuatro y entónces se les ve un poco aplastados á causa de la presion recíproca que ejercen entre sí. Cornil y Babes pretenden haber encontrado dos expecies de micro-coccus, los unos poco mas grandes de tres á cuatro milésimos de milimetro, situados en la superficie de las celulas, y los otros un poco mas pequeños, dispuestos en grupos coloreandose mas facilmente por el violeta de metilena y que nadan libremente en los líquidos intercelulares; es probable segun ellos, que su implantacion en el epítelio acarrié su destruccion y su caida favo-

2

reciendo de esta manera la salida de una gran cantidad de glóbulos de pus.

Hasta aqui parece perfectamente probado por la observacion directa, la presencia constante del micro-organismo en la blenorragia, pero faltan pruebas sobre el papel patógeno que pueda ejercer en presencia de una mucosa. Bunum recogiendo con este objeto sangre plecentaria en un vaso esterilizado, dejándola en reposo durante algunas horas y añadiendo despues partes iguales de suero humano y de buey, ha llegado á cultivar varias generaciones, no solamente de geno-coccus, sino aun de los microbios de otras diferentes afecciones; inoculando las primeras, en tres mujeres sanas y muchos hombres en iguales circunstancias ha obtenido siempre en todos estos un caso tipo de blenorragia.

Por todo lo dicho podremos afirmar que la causa única de la blenorrgia propiamente dicha depende siempre del contacto de una mucosa con un virus especìfico; ahora bien, para que este contagio se produzca es necesario: 1.° La presencia del virus específico, 2.° Que el individuo se encuentre en condiciones de receptividad y 3.° que el principio virulento se encuentre en contacto con las partes suceptibles de absorverle ó de reaccionar en su presencia. En el hombre el principio de la uretra es el lugar por donde se verifica en el mayor número de casos el contagio, á causa de la menor resistencia de su epitelio.

Hay ciertas conformaciones particulares del pene ó de sus envolturas que facilitan de una manera especial dicho contacto: sabemos que la piel del pene, notable por su elasticidad y movilidad extremas, afecta relaciones muy variadas con este organo: unas

veces llega hasta la corona del glande continuandose inmediatamente con la mucosa; otras, cubre solamente una parte del glande, y otras, en fin, se prolonga aun mas allà de este òrgano para formar el prepucio. En este último caso llegando á cierta distancia y fuera del vértice del glande se estrecha circularmente para formar el orificio prepucial, se repliega en seguida, toma los caractéres de las mucosas, y llegando al nivel de la corona del glande se refleja de nuevo para cubrirlo por completo. De aqui resulta la formacion de una canaladura circular interrumpida solamente hácia abajo por un repliegue de la mucosa el cual constituye el frenillo. Hay pues una especie de saco cutaneo-mucoso abierto hácia adelante y cubriendo completamente el glande.

Ahora, hay ciertos individuos que nacen sin prepucio, y en los cuales el desarrollo del pene es considerable, así como el aumento del meato urinario; y otros que presentan el glande constantemente cubierto y cuyo orificio prepucial es tan pequeño que admite cuando más la extremidad de un estilete de bolsa. En este último caso la orina se acumula á su salida en la bolsa prepucial, la distiende, y muchas veces no puede salir sino bajo la presion de los dedos; la mucosa se engruesa, se endurece, y dificulta de de la misma manera la emision del esperma; de lo que puede resultar la infecundidad. Estas circunstancias así como el epispadias, hipospadias y algunos otros vicios de conformacion, favorecen mucho el contacto del muco-pus específico en la uretra.

Entre otras de las causas que predisponen al contagio podriamos citar la edad, el sexo, el debilitamiento orgánico, algunas diatesis como la reumatismal, dartrosa, escrofulosa, los exesos alcoholicos y

venereos, la ingestion de alimentos y bebidas exitantes el desaceo etc.

Por mi parte creo que una de las circunstancias que pueden tambien favorecer la realizacion del contagio, es el momento de oportunidad morbosa tan bien preparado y dispuesto por decirlo asi por medio de la congestion fisiológica de los órganos sexuales al momento del coito, y por los frotamientos de las partes masculinas y femeninas tan inherentes á esta funcion, supuesto que con ellos consigue la naturaleza el plecer de cada sexo y determina al fin en el masculino el derrame ó eyaculacion seminal. De esto se infiere que mientras mayor es la exitacion fisiológica de los órganos genitales al momento en que se produce el contacto en los dos sexos, mayor es la oportunidad para que se verifique el contagio, siendo por consiguiente mas facil este cuando se exalta demaciado y por mas largo tiempo por medio de la voluptuosidad, la congestion sanguinea y el eretismo de la sensibilidad de los órganos genitales de uno y otro sexo; habrá por el contrario menos facilidad cuando el coito se haga rápida y como automáticamente como sucede las mas veces por la frecuentacion de las mujeres públicas.

Por todos estos motivos la blenorragia es menos frecuente de lo que debia ser adquirida por el camino de la prostitucion pública ó descarada, y es en cambio mas frecunete su adquisicion en las relaciones amorosas que tienen algo ó mucho de novelesco y en particular por la senda de la prostitucion clandestina. Ademas es preciso no olvidar de todo esto la particularidad relativa á la limpieza por medio de inyecciones, y el uso de ciertos anticépticos ó por lo ménos astringentes usados por las prostitutas

de profesión lo cual hace que por medio de los líquidos así usados sea arrastrado y desnaturalizado frecuentemente el escurrimiento contagioso de las mujeres afectadas de la enfermedad en cuestion, contribuyendo así un tanto á aumentar la dificultad del contagio en tales circunstancias.

II.

Para hacer la descripcion de sus síntomas, la consideraremos en todos sus periodos: el primero ó de incubacion es probablemente el tiempo empleado en la multiplicacion de los micro-organismos de Neisser implantados en el epitelio para penetrar mas profundamente en el dermis mucoso; su duracion media oscila entre cinco y diez dias, pudiendo sin embargo algunas veces excederse hasta un mes y más, ó bien limitarse á algunas horas despues del contagio.—La primera sensacion que experimenta el enfermo es de agrado, de satisfaccion, pudiendo muchas veces llegar hasta la voluptuosidad, sucediendo esto cuando su aparicion es lenta, por grados; pero cuando es efectivamente aguda, y su aparicion brusca, esta sensacion es tan efímera que pasa casi desapercibida, en su lugar se encuentran dolores y ardores penosos ya desde luego, y que mas tarde se volverán insoportables, sobre todo en el acto de la miccion. Bien pronto el meato se inflama, se vuelve rojo y empieza el escurrimiento, el cual es primero blanquecino, despues amarillento y por fin amarillo verdoso.

En el periodo de estado tres fenómenos caracte-

rizan la enfermedad: primero, inflamacion: aparente por la congestion del glande, su elevacion de temperatura, (su aspecto luciente) presentando algunas veces pequeñas escoriaciones producidas por el contacto del muco-pus. Segundo, el escurrimiento continuo desde el principio hasta el fin de la enfermedad, es amarillento, blanquecino, ó amarillo verdoso y contiene siempre glóbulos de pus y los micro-coccus de Neisser. Tercero, el dolor exacerbándose por la ereccion, en el acto de la miccion, y por ciertas idiosincrasias individuales.

En el tercer periodo todos los síntomas descritos hasta aquí van disminuyendo en número é intensidad, para llegar á la curacion ó bien pasar al estado crónico.

El cuadro sintomático que de la blenorragia aguda he pretendido reasumir, creo que sin ningun inconveniente lo podriamos referir á la uretritis simple; pues si es cierto que en su naturaleza difieren de una manera notable, no lo es así clínicamente: en efecto, las diferencias que se pretende haber encontrado en su modo de aparicion, duracion, marcha y terminacion, en mi humilde concepto no existen. La pronta aparicion de la uretritis simple respecto á la blenorragia, no puede ser de ninguna manera carácter distivo, pues hemos visto esta última aparecer tanto de una manera como de otra; su corta duracion no lo puede ser tampoco, pues una uretritis simple puede ser mantenida, ya sea por exesos alcohólicos, por la presencia de flujos vaginales irritantes, por un temperamento limfático, ó bien por ciertas condiciones individuales á veces indeterminables y que constituyen las idiosincrasias de cada persona, y una blenorragia aún sin haber estado sujeta á tratamiento al-

guno, la vemos muchas veces desaparecer en un espacio de tiempo demasiado corto. Sus causas determinantes, ya sea por una excusa del enfermo mal entendida, ya porque verdaderamente les haya pasado desapercibida, lo que sucede con frecuencia, hace muy difícil su investigacion.

Las dificultades aumentan considerablemente al pretender hacer su distincion en el estado crónico, estado en el cual podriamos asegurar, atendiendo á la observacion clínica, que el muco–pus blenorrágico ha perdido su carácter contagioso, y probablemente el nuevo organismo de Neisser tantas veces citado, atendiendo al nuevo carácter del escurrimiento, debe faltar. En este caso su ausencia será debida tal vez á que su evolucion ha sido terminada, ó bien á que la salida constante y en gran cantidad de los glóbulos de pus los ha rechazado por decirlo así á la superficie de la mucosa y han sido arrastradas por la corriente de la orina.

Al porvenir toca indudablemente la tarea cuyo principio ha sido empezado fructuosamente por los Bacteriologistas, de encontrar la distincion de la uretritis simple, ya sea aguda ó crónica, de las correspondientes manifestaciones de la blenorragia, por un procedimiento á la vez rápido y sencillo fundado en los mismos conocimientos que cada dia ensanchan mas y mas la ciencia Bacteriológica.



III.

Las alteraciones anatomo-patológicas de la blenorragia aguda han sido estudiadas por el endoscopio y demostradas por las auptosías; consisten al principio en una inyeccion de la mucosa la cual es roja, despulida, mas tarde se comunica á los tejidos sub-yacentes. Empezando por el meato, invade la fosa navicular, despues el fondo de saco del bulbo en el cual se localiza las mas veces como punto únicamente afectado, y á veces tambien en la fosa navicular expresada. La uretra posterior escapa frecuentemente al contagio y solamente la porcion membranosa y prostática son atacadas. cuando irritaciones intempestivas, directas ó indirectas, vienen á producirla.

Las complicaciones las podremos dividir en inmediatas y tardías: entre las primeras las mas frecuentes son la epididimitis, prostatitis, cistitis, flegmones perí-uretrales y artritis reumatismales; entre las tardías tenemos la mayor parte de los estrechamientos uretrales funcionales.

Atendiendo al objeto de mi trabajo, no me es posible detenerme en el estudio de estas diferentes materias y solo hablaré incidentalmente de la influencia de la marcha de la enfermedad, y de los medicamentos tópicamente empleados, en relacion con el pronóstico, y con las coartaciones transitorias ó definitivas del conducto anatómico en cuestion. Cuan-

do la invasion es brusca y la exacervacion de los síntomas muy intensa, ó bien cuando las diversas soluciones cateréticas usadas, son excesivamente enérgicas para producir la hiperestesia de la mucosa, pueden sobrevenir accidentes graves como en el caso descrito por Alibert., en el cual el individuo orinaba gota á gota, algunas veces por pequeños chorros, pero siempre con mucha dificultad; cualquiera emocion ligera, la menor contrariedad, bastaban para volver insoportables estos fenómenos. A la abertura del cadáver no se le encontró ninguna huella de estrechez; se trataba pues probablemente de una excitacion espasmòdica. En algunos individuos existe ya de por sí, una hiperestesia exagerada de la mucosa y cualquiera irritacion por ligera que sea, muchas veces el simple paso de la orina, basta para producir dicho estrechamiento. J. J. Rousseau durante su juventud, fué atacado de una retencion de orina casi constante, ocasionándole cierta incomodidad; mas tarde tomó otro carácter, exacerbándose al grado de volvérsele insoportable. La autopsía verificada por Labegue, Bouret, Castere y Chenú, demostró que no existia ninguna afeccion morbosa en las vias urinarias; de donde resulta que el filósofo de Ginebra estaba afectado de un estrechamiento espasmódico de la uretra. Se ha pretendido negar que éstas estrecheces sean debidas á un simple espasmo; pero este hecho está fuera de duda por un gran número de observaciones. Cuando simplemente se practica el cateterismo en un canal sano, la sonda es algunas veces detenida y comprimida en toda su longitud sin que sea posible por el momento introducirla mas profundamente, ni las mas veces poderla retirar. En este caso es indudable que se trata de un estre-

chamiento espasmódico del canal uretral.

Respecto á los estrechamientos definitivos un gran número de autores los consideran como consecuencia de blenorragias frecuentemente repetidas ó de larga duracion, así como el resultado de un método terapéutico mal instituido; para otros esta opinion sería demasiado exclusiva y creen á todo rigor que solamente podrán ser ocasionados en el caso en que haya habido ulceraciones profundas de la mucosa; cuando la blenorragia ha sido sobre-aguda, ó bien cuando aparecen sus manifestaciones, despues de un tiempo relativamente corto al empleo de los medicamentos cuyas consecuencias se le atribuyen.

En mi pobre concepto, creo que es un punto no dilucidado aún, pues razones de mucho peso hay en pro ó en contra, y bien merecería ser el objeto de un estudio mas profundo, así como de una observacion mas minuciosa.

Por todo lo expuesto podremos deducir que la gravedad de la blenorragia depende de su sitio, así como de la edad y de los diferentes accidentes que puedan complicarla: es tanto mas peligrosa cuanto se extiende mas profundamente en el canal: una inflamacion limitada á la fosa navicular ó un poco mas allá, es por lo general benigna; pero si se extiende á la uretra posterior, su pronóstico puede volverse grave, no solo por su tendencia á pasar al estado crónico, sino por la proximidad de la próstata, la vegiga y los órganos de secrecion espermática.

Es inútil referir que una mala higiene, los abusos de todas clases y algunas condiciones individuales, pueden agravarla considerablemente.

IV.

El tratamiento de la Blenorragia debe estar basado, subordinado por decirlo así al conocimiento exacto de los diversos signos y sìntomas que nos han servido para caracterizar sus diferentes periodos; es el único guia cierto con que tal vez podamos contar para dirigir un tratamiento verdaderamente metódico y racional, y llegar por consiguiente con mas facilidad al objeto que nos proponemos. Un medicamento dado, aplicado en cantidad y tiempo oportunos puede cambiar en algunas horas el carácter específico de la afeccion y transformarla en una inflamacion franca mas fácil de combatir; mientras que aplicado fuera de tiempo ó intempestivamente, puede de benéfico que era volverse inútil ó bien acarrear otras complicaciones mucho mas graves de las que ya por sí pueda traer la blenorragia. El grupo de medicamentos tan justamente aplicados en el periodo sobre-agudo, no presenta ningunas ventajas cuando es administrado en el trascurso del primero ó del tercer periodo; pero si los del primero son con prudencia administrados en el estado crónico, darán resultados verdaderamente satisfactorios. Asì pues, cada grupo sintomático tiene su correspondiente en terapéutica, y mientras mas profundo es el conocimiento de aquel, mejor será el tratamiento instituido.

En el primer periodo, es decir, cuando el enfermo empieza á experimentar esa especie de cosquilleo

sin llegar aún al dolor, esa sensacion de satisfaccion, que como ya hemos visto, puede llegar á la voluptuosidad, los medicamentos indicados son los llamados *abortivos*, como el nitrato de plata, sulfato de cobre, potasa cáustica, aplicados localmente y en soluciones muy duluidas; pero siendo siempre cateréticos.—Esta medicacion lleva un doble objeto: el primero, es debido á su accion antizimótica, accion que solamente en esta época podremos utilizar, pues este periodo corresponde á aquel en que los micro-organismos de Neisser permanecen todavía y en pequeño nùmero en la superficie de las celulas epiteliales, sin penetrar mas profundamente en el dermis mucoso, su destruccion es por consiguiente mas fácil; pero cuando el escurrimiento se ha establecido, cuando la enfermedad se nos presenta en el conjunto de síntomas que caracterizan su periodo agudo, su aplicacion se vuelve inconveniente, seria necesario para que la destruccion de los micro-coccus se verificara cantidades demasiado fuertes de medicamento, lo que acarrearia sin duda todos los trastornos que se suceden á la cauterizacion profunda de una mucosa, así como á síncopes, demasiado graves algunas veces, causados por la intensidad del dolor. El segundo objeto de su aplicacion, es simplemente una accion caterética, bien sabemos que una irritacion local un momento aumentada, disminuye en seguida para tomar otro carácter y no tardar en desaparecer. Por desgracia el momento oportuno de la aplicacion de estos medicamentos es despreciado por el enfermo, por ignorancia ó decidia y no se tiene lugar de observar esta enfermedad sino hasta el segundo periodo en que hay una contra-indicacion formal para su administracion.

En el segundo periodo tenemos que hacer una distincion; ó bién nos encontramos verdaderamente en presencia del periodo agudo, ó bien del *sub-agudo*. Diré de paso que este último ha sido frecuentemente confundido con uno de los accidentes con que frecuentemente se complica la blenorragia, y lo cual le ha valido el nombre de blenorragia en arco (vul. garabatillo); esto como acabo de decir no es mas que un simple accidente própio á los cuerpos cavernosos y muy frecuente en el estado sobre-agudo, en el cual la mucosa inflamada pierde su elasticidad normal y no puede seguir en sus movimientos á los cuerpos cavernosos; lo que ocasiona su atirantamiento, y por consiguiente el agudo dolor que se experimenta, sobre todo en el acto de la ereccion. Este accidente es muy distinto del periodo sobre-agudo, en el que los síntomas llegan á tal grado de intensidad, que algunas veces se observan perturbaciones del estado general. Aquì es donde tienen lugar los emolientes, los diuréticos mecánicos como las infusiones de estigmas de maíz, los temperantes, las embrocaciones de ungüento mercurial á lo largo del canal y sobre todo el reposo, muy útil en todas las faces de la enfermedad.

En el periodo ya un poco moderado, están indicados los astringentes en disolucion, entre los cuales gozan de gran reputacion los ácidos tánico y gálico, el sulfato de zinc, las sustancias resinosas y la mayor parte de los balsámicos, entre los cuales la copaiba y la cubeba ocupan el primer lugar.

Nadie duda del poder curativo de estas dos sustancias, pero respecto al tiempo oportuno de su administracion hay un desacuerdo completo. Para Ricord, Hunter, Bell y algunos otros, estos medica-

mentos no deben ser empleados sino en su último periodo ó bien en el estado crònico, cuando todos los síntomas han perdido su agudez y que no queda ya en la uretra sino una cantidad demasiado pequeña de muco-pus. Para Trousseau y Pidoux, su aplicacion debe ser inmediatamente despues de la aparicion de sus primeros síntomas.

En su obra de Terapéutica pág. 201 leemos lo siguiente: "para demostrar como los *apriori* las reglas establecidas sobre los puros razonamientos del fisiologismo, el racionalismo superficial de la época, en fin, es funesto á los progresos de la Terapéutica no hay mas que arrojar una mirada sobre las ideas que tenian los médicos de los siglos pasados sobre la accion de la copaiba y la cubeba en el tratamiento de la blenorragia, y sobre las recomendaciones que ellos hacian de no emplear este remedio sino en los escurrimientos crónicos de la uretra. Proscribian su uso en el periodo agudo ó inflamatorio de esta afeccion fundándose sobre el peligro cierto que habia de esperarse exacervando todos los síntomas y arrostrar una multitud de accidentes por el empleo prematuro de estos medicamentos. Reservaban su aplicacion para el estado crónico llamado blenorrea ó gonorrea.

¿Qué ha sucedido después? Que numerosas experiencias debidas tal vez á circunstancias fortuitas ó á un empirismo temerario pero que ha hecho ver que en la gran mayoría de los casos la administracion de la copaiba aún á dosis altas, y en el periodo mas violento de las blenorragias intensas, y sin tratamiento alguno preparativo que no solamente no ha empeorado la enfermedad sino por el contrario la ha atacado directamente y curado sin inconve-

niente en un espacio de tiempo mas corto que por ningun otro medio."

Rabuteau aconseja el empleo de la cubeba á dósis demasiado altas en todos los periodos de la enfermedad.

Como se vé los Sres. Trousseu, Pidoux y Rabuteau recomiendan una práctica muy distinta de la que generalmente se sigue; y estoy convencido de que si no en todos, si por lo menos en una gran parte de los casos, los efectos desgraciados que se le atribuyen son mas bien debidos á su administracion intempestiva ó bien á la administracion de una gran cantidad de ellos. Si la administracion es regularizada, empezando por dósis pequeñas, aumentando ó disminuyendo segun las circunstancias, es decir, subordinando las dósis al grado de inflamacion, en mi humilde concepto producen mas bien resultados favorables que nocivos. No es solo halagado por las teorías que respecto á la accion de estos medicamentos se han emitido lo que me hace atrever á dar mi opinion en este asunto, sino que siendo una enfermedad tan comun la que me ocupa, mi escasa práctica de estudiante me ha permitido observar la aplicacion de estos medicamentos en su periodo agudo y no recuerdo nunca haber observado en ellos los trastornos que Ricord Hunter y sus partidarios le atribuyen.



V.

Sabido es que la medicina de hoy separada hasta cierto punto del camino exclusivo de las teorías, se consagra ardientemente á experimentos, y cada dia se recomiendan, se ensayan y se estudian nuevos medicamentos que vienen á aumentar el material de que el médico puede valerse para combatir las diferentes enfermedades. No pretendo que la sustancia que me ha servido de estudio sea colocada entre estas últimas, ni mucho menos tengo la pretension de haber encontrado un medicamento nuevo, por el contrario, tengo el deber de advertir que la *gomo-resina del Perú*, cuyo estudio me ha servido de tésis, era bien conocida desde la mas remota antigüedad como lo prueba el párrafo siguiente tomado de la obra de Hernandezii págs. 188, y 1889. (Edit matritens.)

Molle, árbol importado, sus hojas y frutos saben y huelen á Lentisco (*) pero con mezcla de hinojo, es de naturaleza cálida, y seca en tercer grado, conforta y calienta el estómago, á grandes dósis es purgante. Reemplaza á la trementina y á la semilla de cardamomo facilita la orina, cierra las heridas recientes y antiguas, detiene las hemorragias, cura las almorranas, es carminante y vigoriza los miembros. La gomo-resina es cálida y sirve para los mismos usos.

(*) Therebintacea del género alfónsigo muy semejante á la cubeba.

Por todas estas virtudes curativas que antes se le atribuian, podremos deducir el papel tan importante de que gozaba en la Terapéutica antigua: de esa época á esta parte pocos ó ningunos son los estudios fisiológicos ó terapéuticos emprendidos sobre esta planta, que por su extension en nuestra República y por consiguiente por estar al alcance de todas las clases de la sociedad, podríasele tal vez encontrar alguna propiedad verdaderamente útil á la Terapéutica.

Ahora bien, la mucha analogía que esta sustancia presenta con la oleo-resina de copaiba, la cubeba y la trementina, no solamente en sus caractéres organolépticos, sino aun en su composicion química, así como la triste experiencia de que muchas veces se emplean contra la blenorragia todos los medicamentos unos despues de otros sin resultados favorables, me hicieron aplicarla contra esta afeccion y emprender con gusto el presente estudio, pues esta enfermedad por otra parte es tan comun que me era fácil aplicar el medicamento que me ocupa y observar de esta manera sus favorables ó malos resultados.

Pero antes de pasar adelante me parece necesario dar una ligera descripcion de la planta así como de su gomo-resina de la cual me he servido para mis observaciones clínicas.



VI.

La planta llamada vulgarmente *pirul*, copalcuahuitl ó peloncuahuitl de los mexicanos, turbinto de los españoles árbol del Perú pertenece á la familia de las terebintáceas, tribu de, las burceráceas, género Schinus, especie Schinus molle de Linneo.

Es una planta dioica, de ramas colgantes y cuyas hojas un poco parecidas á las del fresno, son imparipinadas, compuestas de diez y nueve á treinta y un pares de foliolos, los cuales son estrechos, lanceolados con el terminal muy largo, carecen de estípulas.

Los frutos tienen mucha semejanza con la pimienta verdadera, de cuyo olor participan en gran parte.

Los árboles masculinos no difieren de los femeninos mas que por sus flores, por lo demás es muy dificil distinguirlos.

Las partes de la planta antiguamente usadas y aun ahora algunas veces en el vulgo, son las hojas, frutos y la gomo-resina. Esta última presenta los caracteres siguientes: resina en lágrimas, de color blanquizco convirtiéndose con el tiempo en amarillo rojizo; se reblandece entre los dientes dando un sabor algo picante y bastante desagradable, dejando despues un resabio semejante al de la cubeba; se reblandece á las 35° y se funde á los 40° dando humos blancos de olor semejante al del incienso. Su

polvo es de un blanco sucio y muy fácil de emulcionarse con el agua á la cual da una coloracion opalina.

Su composicion química es la que sigue: goma 40, 60 de una resina especial, una pequeña cantidad de aceite volatil cuando está seca y una poca mas al estado fresco; una pequeña cantidad de azúcar, produciendo por consiguiente alcohol y vinagre por la fermentacion. Es muy soluble en el alcohol y un poco mas en el eter el cloroformo y la benzina.

El aceite volatil es de un color rojizo, tiene una densidad de 0. 91 à los 80? cent. A una baja temperatura se depositan cristales en el fondo de la vasija que lo contiene, disolvièndose cuando se eleva lentamente la temperatura.

Respecto de su preparacion no se diferencía en nada de la de los demás aceites esenciales.

VII.

Una vez conocida un poco la planta así como la sustancia de que me he servido para experimentar, paso á referir algunas de mis observaciones clínicas con lo que pondré fin á este incompleto trabajo.

OBSERVACIONES.

1ª

Fermin Reyes de 38 años de edad, soltero, oficio panadero, constitucion fuerte y temperamento san-

guineo entró al hospital el 1.° de Diciembre de 1888 á curarse de una blenorragia cuyos primeros síntomas habian sido observados por él cinco dias antes.

El escurrimiento es muy abundante de un color amarillo verdoso; la parte posterior del canal de la uretra es aun el sitio de dolores demasiado vivos durante y despues de la emision de la orina. El prepucio está un poco edematoso. Se presentaban durante la noche algunas erecciones poco dolorosas.

El dia 2 del mismo mes fué sometido al uso del Schinus molle, aplicado al interior bajo la forma pilular y á la dósis de un gramo *bis*, para apreciar mejor sus resultados hice suspender el empleo de unas inyecciones astringentes que la víspera se le habian prescrito.

Dia 3.—El dolor de la parte posterior de la uretra, el escurrimiento y las erecciones, no han sufrido ninguna modificacion notable sucediendo lo mismo los cuatro dias siguientes; en este periodo de tiempo la dósis de medicamento fué aumentada paulatinamente hasta llegar á 3 *gramos bis.*

El octavo dia, hubo una hemorragia uretral algo intensa, las erecciones en la noche anterior fueron muy dolorosas; la dósis permaneció la misma.

En la visita de la tarde del noveno dia, encontré una gran mejoría, el escurrimiento habia disminuido considerablemente presentando una coloracion un poco mas clara, la intensidad del dolor era mucho menor.

En los dias 10, 11, 12 y 13 todos los síntomas se fueron modificando de una manera cada vez mas notable, hasta el 14 dia en que desaparecieron por completo.

A pedimento del Sr. Dr. Francisco Marmolejo, bajo la direccion del cual hice la presente observacion, el enfermo permaneció aun en el hospital cuatro dias mas, por ver si el escurrimiento reaparecia. En todo este tiempo se ejercieron presiones á lo largo del canal y á diferentes horas del dia. Habiéndome cerciorado de que el escurrimiento habia terminado por completo, y no existiendo ningun síntoma de los ya mencionados, el dia 19 fué dado de alta completamente sano.

Durante la administracion del medicamento el estado general se mantuvo perfectamente y ningunas alteraciones gástricas se produjeron.

2ª

Tomás Martinez, de 19 años de edad, operario de constitucion débil, sin blenorragias anteriores, entró al Hospital el dia 13 de Febrero á ocupar la cama nº 3 de la sala de sífilis.

Inmediatamente se le diagnosticó una blenorragia en su periodo agudo; de esta fecha al 20 del mismo mes los medicamentos administrados fueron: al interior, tres cápsulas de sándalo *bis* y horchatas alcanforadas; como tratamiento externo, inyecciones astringentes (vino aromático 12 grms. ácido tánico 2 grms.) dos veces al dia, y 3 bugias de iodoformo, glicerina y grenetina; el escurrimiento no disminuyó y la sesacion del dolor fué casi nula.

El dia 21 del mismo, empecé á tratrarlo por la gomo-resina del *pirul* suprimiendo todos los medicamentos anteriores. La dósis fué los cuatro dias siguientes de 2.00 grms. *bis*; no observando nada de particular durante este tiempo, elevé la dósis hasta llegar al 3 de Marzo á 8.00 grms. dia en que obser-

vé el escurrimiento muy disminuido, sucediendo lo mismo con el dolor.

Por desgracia no me fué posible seguir observando sus efectos pues fué atacado de una nueva enfermedad y me fué preciso dejar mi tratamiento para dar lugar al de la nueva afeccion; mi objeto era haber aplicado simplemente la gomo-resina en cuestion.

3.ª

Susano Muñóz, casado, de 28 años de edad, comerciante, presentaba una blenorragia en su periodo agudo, el glande estaba enrojecido y por la uretra habia un escurrimiento abundante de muco-pus; la miccion muy dolorosa de la misma manera que la ereccion. Durante los ocho primeros dias (tiempo que databa desde su principio) los medicametos instituidos fueron sucesivamente los balsámicos y astringentes. Nada de particular en su marcha.

El 20 de Marzo del presente año, empecé el tratamiento por el Schinus molle de la misma manera que en los casos anteriores; el cual se continuó hasta ta el 28 del mismo mes, época en que el escurrimiento desapareció. Los únicos trastornos ocasionados fueron lijeras perturbaciones gástricas las cuales desaparecieron con la simple diminucion de la dósis.

4.ª

Juan Gonzalez de constitucion fuerte, temperamento bilioso sanguineo, soldado de 28 años de edad, casado, habia sufrido ya muchos catarros uretrales. Despues de 15 dias de un coito impuro fué atado de una nueva blenorragia, presentando al mis-

mo tiempo todos los caractéres de la sifilis en su segundo periodo. El tratamiento instituido fué los yódicos mercuriales y balsámicos al interior, é inyecciones emolientes y astringentes como tratamiento externo.

Despues de dos meses los accidentes secundarios habian casi desaparecido, solo la blenorragia persistia aún.

Se le administró inmediatamente la gomo-resina en solucion y á la dósis de 4.00 gramos diarios. Todo el tiempo (20 dias) en que estuvo sujeto á este tratamiento, no hubo nada de notable salvo algunas ligeras perturbaciones gástricas.

El dia 20 de Abril de 1889, fué dado de alta enteramente sano.

Como en los casos anteriores estuvo tres dias mas en observacion por temor de la reaparicion del escurrimiento.

Mi apreciable amigo el Sr. Dr. Indalecio Wario se sirvió remitirme una observacion coronada de éxito feliz la cual no publico por haber seguido la enfermedad, con el tratamiento citado, casi la misma marcha que en los casos mencionados.

No teniendo ningun dato respecto á su accion fisiológica puesto que en este sentido no pude emprender ningun estudio tanto por falta de útiles como por falta de tiempo, y la conviccion de que unas cuantas observaciones (tal vez erroneas debido á mi inesperiencia) son insuficientes para formarse un juicio exacto me impiden formular algunas deducciones. Repito, no he hecho mas que recordar una sustancia inusitada, que tal vez con un estudio profundo y en manos hábiles pueda tener alguna utilidad en nuestra terapéutica actual.

Señores Jurados:

Nunca he lamentado mas mi falta de conocimientos y talento como en las actuales circunstancias en que viéndome en la dura necesidad de escribir sobre un punto científico me siento moralmente obligado á dedicaros las primicias de mi escasa inteligencia.

¡Cuán grato me seria presentaros algo digno de vuestra ilustracion! ¡Cuan grato que mi imperfecto estudio fuese siquiera un pálido reflejo de la luminosa enseñanza que de vosotros he recibido!

Mas ya que es imposible os suplico lo veais con la benevolencia que os caracteriza, puesto que conoceis perfectamente los escollos con que tropieza el que por primera vez escribe para el público.

Guanajuato, Julio de 1889.

